Institut de la statistique du Québec

zoom santé

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Mai 2008

L'activité physique chez les adultes québécois en 2005

Portrait de l'activité physique de loisir et aperçu des transports actifs

Série *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*

Par HÉLÈNE CAMIRAND et VALERIU DUMITRU, Institut de la statistique du Québec

Les données les plus récentes dont nous disposons pour dresser le portrait de l'activité physique chez les adultes québécois proviennent du cycle 3.1 de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC, 2005). Deux indicateurs d'activité physique sont abordés dans cet article, soit l'activité physique de loisir (APL) et l'activité physique de transport. Les analyses portent sur la population québécoise de 18 ans et plus et tiennent compte des caractéristiques personnelles telles que le sexe, l'âge, le niveau de scolarité et le revenu du ménage. Les liens avec d'autres indicateurs sont également explorés (autoévaluation de la santé générale, poids corporel).

Les données s'appuient principalement sur des déclarations concernant l'activité physique de loisir, ce qui comprend certaines activités récréatives (sport, plein air, etc.) accomplies lors des temps libres. Moins détaillées, les données relatives aux activités de transport concernent le transport actif en dehors du temps consacré aux loisirs tel que la marche et la bicyclette. Les autres formes d'activité physique, par exemple celles liées à une pratique professionnelle ou à des tâches ménagères, ne sont pas mesurées efficacement dans la population et ne sont pas traitées ici[1]. Enfin, mentionnons qu'en raison des méthodes d'enquête différentes d'un cycle à l'autre, notamment sur le plan de la collecte et de la base de sondage, les données de l'ESCC ne permettent pas de présenter une évolution temporelle de l'activité physique[2].

Les activités physiques de loisir

En 2005, les activités physiques de loisir les plus pratiquées par les adultes québécois sont la marche (70%) et le jardinage (45%). Viennent ensuite les exercices à la maison (30%), la bicyclette (25%) et la natation (20%). Chacune des autres activités examinées est pratiquée par moins de 15% de la population (ex.: danse, jogging, golf, ski, soccer, hockey) (données non présentées).

L'indice d'activité physique de loisir

Les critères retenus dans l'analyse de l'activité physique de loisir au Québec sont basés sur une recommandation issue des autorités de santé publique américaines au milieu des années 1990[3].

La fréquence, la durée, l'intensité de pratique et le type d'activité sont les critères utilisés dans la mesure de l'APL. L'indice utilisé au Québec[4] diffère de celui employé par Statistique Canada quant aux activités prises en compte, à l'intensité associée à chacune d'elles et à la fréquence de pratique. Ainsi, parmi toutes les activités sur lesquelles les répondants sont questionnés dans l'ESCC, l'indice exclut la pêche, les quilles et le jardinage ou travaux extérieurs car ces activités ne répondent pas au critère d'endurance nécessaire pour tirer des bénéfices liés à la santé. L'indice d'APL permet de situer la population selon quatre niveaux d'activité, dont le niveau le plus élevé (actif) correspond aux recommandations généralement acceptées sur la quantité minimale d'activités à accomplir pour en retirer des bénéfices sur le plan de la santé. Brièvement, ce niveau correspond à trente minutes d'activité physique d'une intensité moyenne ou plus élevée par jour[5]. Une activité d'intensité moyenne serait, par exemple, la marche d'un pas rapide. À l'autre extrême, le niveau sédentaire correspond à une fréquence d'activité inférieure à une fois par semaine.

Près des deux tiers des Québécois ne sont pas suffisamment actifs

Selon l'ESCC 2005, environ 38% des Québécois atteignent le niveau d'activité physique de base recommandé par la pratique d'activités physiques de loisir (tableau 1). C'est donc dire qu'environ 62% de la population n'est pas assez active, ce qui inclut près de 24% des Québécois classés comme sédentaires. Le niveau d'APL varie selon les régions

---

1. Peter T. Katzmarzyk, et Mark S. Tremblay (2007). « Limitations des données sur l'activité physique du Canada : répercussions sur les tendances de la surveillance », *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*, Conseil national de recherches du Canada, vol. 32, supplément 2F, p. s206-s216.
2. L. Côté, et R. Courtemanche (2007). *Incidence des changements méthodologiques de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes sur la comparabilité du cycle 3.1 avec les cycles précédents et sur la comparabilité régionale au cycle 3.1*, document de travail, Institut de la statistique du Québec, 24 p.
3. Comité scientifique de Kino-Québec (1999). *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé (Avis du comité)*, Québec, Secrétariat au loisir et au sport et Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 27 p.
4. B. Noun (2004). *Activité physique de loisir : codification et critères d'analyse, système québécois de surveillance des déterminants de la santé*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 10 p.
5. Comité scientifique de Kino-Québec, op. cit.

Québec

sociosanitaires. Ainsi, dans la région de Montréal, 42% des adultes sont actifs selon cet indice. C'est autant que dans les régions de la Capitale-Nationale (41%), de l'Outaouais (38%) ou de la Montérégie (38%), mais légèrement plus que dans les autres régions, lorsqu'on tient compte de l'intervalle de confiance à 95%. Dans toutes les autres régions, la proportion de personnes actives varie de 31% (Côte-Nord) à 38% (Mauricie-Bois-Francs).

On constate que le sexe et l'âge sont associés au niveau d'activité physique de loisir chez les adultes québécois. Ainsi, il y a proportionnellement plus d'hommes que de femmes qui sont actifs (40% c. 36%). On observe également que la proportion de personnes sédentaires est légèrement plus élevée chez les hommes que chez les femmes (26% c. 23%). En ce qui concerne l'âge, toutes proportions gardées, le nombre de gens actifs est plus élevé chez les 18 à 24 ans et diminue dans chacun des autres groupes d'âge examinés (53% c. 39% chez les 25-44 ans c. 35% chez les 45-64 ans c. 31% chez les 65 ans et plus). En corollaire, la sédentarité augmente avec l'âge, passant de 15% chez les 18 à 24 ans à 33% chez les 65 ans et plus.

Tableau 1
Niveaux d'activité physique de loisir selon certaines caractéristiques personnelles, population de 18 ans et plus, Québec, 2005

	Sédentaire	Un peu actif	Moyennement actif	Actif
	%			
Total	24,3	18,2	19,5	38,1
Sexe				
Homme	25,9	16,7	17,5	39,9
Femme	22,7	19,6	21,4	36,3
Groupe d'âge				
18-24 ans	15,2	13,9	17,5	53,4
25-44 ans	22,8	17,6	20,4	39,2
45-64 ans	25,2	19,8	19,9	35,2
65 ans et plus	32,6	19,1	17,8	30,5
Niveau de scolarité				
Moins qu'un diplôme d'études secondaires	36,6	17,9	16,3	29,2
Diplôme d'études secondaires	24,5	18,3	20,6	36,6
Études postsecondaires	23,6	17,0	19,2	40,2
Diplôme d'études postsecondaires	20,2	18,2	20,5	41,1
Niveau de revenu				
Quintile 1 (inférieur)	31,2	18,3	17,6	32,9
Quintile 2	25,9	18,1	19,8	36,2
Quintile 3	24,1	18,6	20,7	36,6
Quintile 4	21,9	18,1	20,4	39,6
Quintile 5 (supérieur)	16,8	16,9	20,7	45,6

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, cycle 3.1, fichier de microdonnées à grande diffusion.

Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Les données du tableau 1 montrent aussi un lien entre le niveau d'activité physique de loisir et certaines caractéristiques socioéconomiques des individus. D'abord, sur le plan de la scolarité, les personnes n'ayant pas complété d'études secondaires présentent une plus forte proportion de personnes sédentaires (37%) comparativement aux personnes détentrices d'au moins un diplôme d'études secondaires (25% ou moins). Parallèlement, la proportion de personnes actives est moindre chez les individus ne possédant pas de diplôme d'études secondaires (29% c. 37% ou plus chez les personnes plus scolarisées).

Les résultats de l'analyse selon le niveau de revenu du ménage vont dans le même sens. Ainsi, la sédentarité se combine plus souvent au fait d'appartenir à un ménage moins aisé (niveau de revenu le plus faible) qu'à un ménage dont le niveau de revenu

Définition des variables

Niveau d'activité physique de loisir

Indicateur basé sur trois questions : 1– « Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait les activités suivantes... ? », 21 activités sont proposées au répondant, plus une catégorie « autre », 2– « Combien de fois avez-vous pratiqué l'activité x au cours des trois derniers mois ? » et 3– « À peu près combien de temps à chaque fois ? (de une à 15 minutes, de 16 à 30 minutes, de 31 à 60 minutes, plus d'une heure) ».

Niveau d'activité physique de transport

Indicateur basé sur deux questions concernant la marche et la bicyclette : « Au cours des trois derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous habituellement passées à marcher (à bicyclette) pour vous rendre au travail ou à l'école ou pour faire des courses ? » Les choix de réponse offerts étant : n'en fait pas, moins d'une heure, de une à 5 heures, de 6 à 10 heures, de 11 à 20 heures, plus de 20 heures.

Revenu du ménage – échelle provinciale

Il s'agit du revenu du ménage provenant de toutes sources et classé en fonction des seuils de faible revenu de Statistique Canada pour l'année 2004; la taille du ménage et celle de la municipalité de résidence sont prises en compte. La distribution en quintiles (5 groupes de taille égale) est faite par la suite en ordre croissant de revenu, par province.

Catégories de l'indice de masse corporelle (IMC) (autodéclaré)

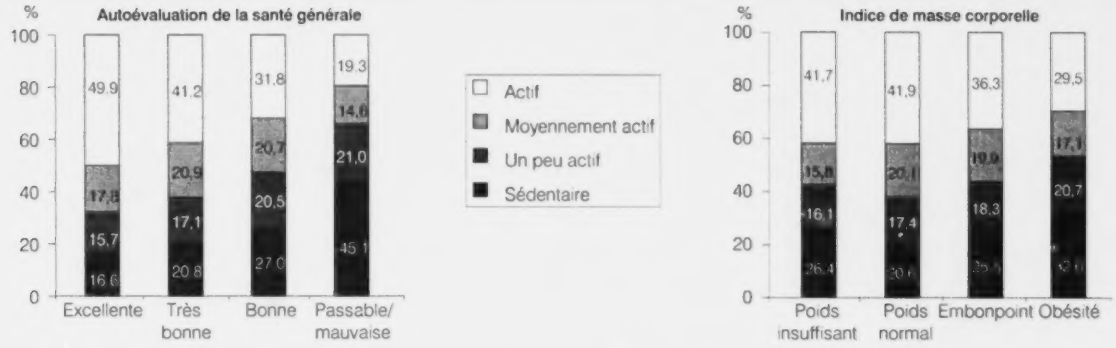
Le calcul de l'IMC se fait en divisant le poids en kilogrammes par le carré de la taille en mètres.

$IMC = Poids\ (kg)/[taille\ (m)]^2$

Les catégories de l'indice de masse corporelle sont définies par le système de classification international de l'OMS.

Il y a quatre catégories standards : poids insuffisant (IMC de moins de 18,5), poids normal (IMC de 18,5 à moins de 25), embonpoint (IMC de 25 à moins de 30) et obésité (IMC de 30 et plus). L'IMC s'applique aux personnes de 18 ans et plus des deux sexes, à l'exclusion des femmes enceintes.

Figure 1
Niveaux d'activité physique de loisir selon l'autoévaluation de la santé générale et selon l'indice de masse corporelle, population de 18 ans et plus, Québec, 2005



Source : Statistique Canada, cycle 3.1, fichier de microdonnées à grande diffusion.
Compilation : Institut de la statistique du Québec

est le plus élevé (31 % c. 17 %). Par ailleurs, le fait d'être actif caractérise davantage les personnes des ménages plus aisés que celles se classant dans le niveau de revenu le plus faible (46 % c. 33 %).

Autoévaluation de la santé générale, poids et activité physique de loisir

L'indice d'APL est aussi associé à l'autoévaluation de l'état de santé des Québécois et à leur poids corporel. Comme le montre la figure 1, les Québécois actifs sont, en proportion, plus nombreux chez ceux qui s'estiment en excellente santé (50 %), et cette proportion diminue de manière significative selon que la perception est très bonne, bonne ou encore « passable ou mauvaise » (41 %, 32 % et 19 % respectivement). La part des personnes sédentaires, quant à elle, évolue en sens inverse, passant de 17 % chez les personnes se percevant en excellente santé à 45 % chez celles qui qualifient leur santé de passable ou mauvaise.

La figure 1 illustre que la proportion de personnes actives est plus élevée parmi les Québécois qui ont un poids normal ou un poids insuffisant (de l'ordre de 42 %) par rapport à ceux qui présentent un excès de poids (36 % pour la catégorie « embonpoint » et 30 % pour la catégorie « obésité ») (voir encadré). En contrepartie, les personnes sédentaires comptent pour une proportion plus élevée parmi les personnes classées « obèses » que parmi les personnes ayant un poids normal (33 % c. 21 %).

Les activités physiques de transport

Nous avons examiné le niveau d'activité physique chez les Québécois à partir des données sur les activités pratiquées durant les loisirs. Il est intéressant de prendre aussi en compte, dans le total des activités pratiquées dans une journée, celles accomplies lors des déplacements, plus particulièrement au moyen de la marche ou de la bicyclette.

Environ 59 % des Québécois âgés de 18 ans et plus marchent pour se rendre au travail ou à l'école ou pour faire des courses. Les femmes sont un peu plus nombreuses, toutes proportions gardées, que les hommes à pratiquer cette activité de transport (61 % c. 58 %).

Les analyses révèlent que les régions sociosanitaires se distinguent quant à ce type d'activité physique : alors que 77 % des adultes de la région de Montréal marchent en dehors du temps réservé aux loisirs, cette proportion est de 38 % dans celle de la Côte-Nord. Il y a d'ailleurs un lien significatif entre la marche et le milieu de résidence : le nombre d'heures augmente en milieu urbain[6] (données non présentées).

La bicyclette n'est utilisée comme activité de transport que par environ 7 % des adultes québécois, tandis qu'un adulte sur quatre la choisit comme activité de loisir. Le nombre d'heures de bicyclette comme activité de transport ne varie pas significativement d'une région sociosanitaire à l'autre (données non présentées).

Les catégories de réponse proposées pour mesurer les activités de marche ou de bicyclette dans les activités de transport ne permettent pas d'évaluer précisément le niveau d'activité physique (voir encadré). Toutefois, le fait de marcher six heures ou plus sur une base hebdomadaire, ce qui caractérise environ 14 % de la population adulte au Québec, permet d'atteindre le niveau recommandé d'activité physique. En effet, selon les recommandations[7], la marche d'un pas modéré pratiquée quarante minutes par jour permet d'atteindre, à elle seule, le niveau « actif ». Ce qui retient l'attention, en croisant l'indice d'APL et le nombre d'heures de marche utilitaire par semaine, c'est que ce ne sont pas uniquement les personnes déjà actives dans les loisirs qui marchent six heures ou plus par semaine (figure 2). De fait, près de 56 % des personnes qui marchent six heures ou plus par semaine ne sont pas considérées comme étant actives selon l'indice d'APL. Si toutes ces personnes étaient ajoutées au bassin de population considéré comme actif, les Québécois dits « actifs » représenteraient dès lors près de 46 % plutôt que 38 % de la population.

Conclusion

La classification du niveau d'activité physique de loisir est basée sur le niveau recommandé pour tirer des bénéfices sur le plan de la santé. Or, celui-ci, qui correspond à trente minutes d'activité physique modérée par jour, peut être atteint par la pratique de

6. Pour cette analyse faite à partir de la classification rurale-urbaine, le fichier partagé pour le Québec a été utilisé (93,5 % des répondants).
7. Comité scientifique de Kino-Québec, op. cit.

Figure 1
Niveaux d'activité physique de loisir selon l'autoévaluation de la santé générale et selon l'indice de masse corporelle, population de 18 ans et plus, Québec, 2005

Source : Statistique Canada, cycle 3.1, fichier de microdonnées à grande diffusion.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

est le plus élevé (31 % c. 17 %). Par ailleurs, le fait d'être actif caractérise davantage les personnes des ménages plus aisés que celles se classant dans le niveau de revenu le plus faible (46 % c. 33 %).

Autoévaluation de la santé générale et niveau d'activité physique de loisir

L'indice d'APL est aussi associé à l'autoévaluation de l'état de santé des Québécois et à leur poids corporel. Comme le montre la figure 1, les Québécois actifs sont, en proportion, plus nombreux chez ceux qui s'estiment en excellente santé (50 %), et cette proportion diminue de manière significative selon que la perception est très bonne, bonne ou encore « passable ou mauvaise » (41 %, 32 % et 19 % respectivement). La part des personnes sédentaires, quant à elle, évolue en sens inverse, passant de 17 % chez les personnes se percevant en excellente santé à 45 % chez celles qui qualifient leur santé de passable ou mauvaise.

La figure 1 illustre que la proportion de personnes actives est plus élevée parmi les Québécois qui ont un poids normal ou un poids insuffisant (de l'ordre de 42 %) par rapport à ceux qui présentent un excès de poids (36 % pour la catégorie « embonpoint » et 30 % pour la catégorie « obésité ») (voir encadré). En contrepartie, les personnes sédentaires comptent pour une proportion plus élevée parmi les personnes classées « obèses » que parmi les personnes ayant un poids normal (33 % c. 21 %).

Les activités physiques de transport

Nous avons examiné le niveau d'activité physique chez les Québécois à partir des données sur les activités pratiquées durant les loisirs. Il est intéressant de prendre aussi en compte, dans le total des activités pratiquées dans une journée, celles accomplies lors des déplacements, plus particulièrement au moyen de la marche ou de la bicyclette.

Environ 59 % des Québécois âgés de 18 ans et plus marchent pour se rendre au travail ou à l'école ou pour faire des courses. Les femmes sont un peu plus nombreuses, toutes proportions gardées, que les hommes à pratiquer cette activité de transport (61 % c. 58 %).

Les analyses révèlent que les régions sociosanitaires se distinguent quant à ce type d'activité physique : alors que 77 % des adultes de la région de Montréal marchent en dehors du temps réservé aux loisirs, cette proportion est de 38 % dans celle de la Côte-Nord. Il y a d'ailleurs un lien significatif entre la marche et le milieu de résidence[3] : le nombre d'heures augmente en milieu urbain[4] (données non présentées).

La bicyclette n'est utilisée comme activité de transport que par environ 7 % des adultes québécois, tandis qu'un adulte sur quatre la choisit comme activité de loisir. Le nombre d'heures de bicyclette comme activité de transport ne varie pas significativement d'une région sociosanitaire à l'autre (données non présentées).

Les catégories de réponse proposées pour mesurer les activités de marche ou de bicyclette dans les activités de transport ne permettent pas d'évaluer précisément le niveau d'activité physique (voir encadré). Toutefois, le fait de marcher six heures ou plus sur une base hebdomadaire, ce qui caractérise environ 14 % de la population adulte au Québec, permet d'atteindre le niveau recommandé d'activité physique. En effet, selon les recommandations[1], la marche d'un pas modéré pratiquée quarante minutes par jour permet d'atteindre, à elle seule, le niveau « actif ». Ce qui retient l'attention, en croisant l'indice d'APL et le nombre d'heures de marche utilitaire par semaine, c'est que ce ne sont pas uniquement les personnes déjà actives dans les loisirs qui marchent six heures ou plus par semaine (figure 2). De fait, près de 56 % des personnes qui marchent six heures ou plus par semaine ne sont pas considérées comme étant actives selon l'indice d'APL. Si toutes ces personnes étaient ajoutées au bassin de population considéré comme actif, les Québécois dits « actifs » représenteraient dès lors près de 46 % plutôt que 38 % de la population.

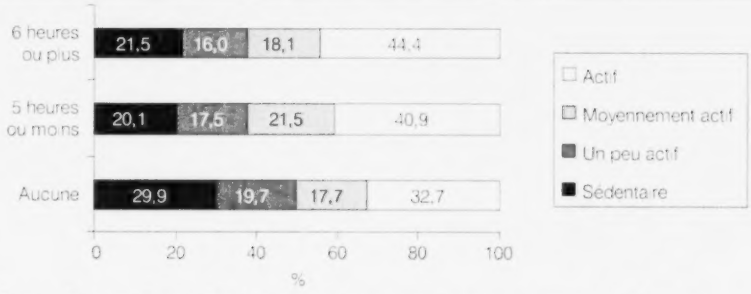
Conclusion

La classification du niveau d'activité physique de loisir est basée sur le niveau recommandé pour tirer des bénéfices sur le plan de la santé. Or, celui-ci, qui correspond à trente minutes d'activité physique modérée par jour, peut être atteint par la pratique de

3. Pour cette analyse, faite à partir de la classification rurale-urbaine, le fichier utilisé ne permet pas la ventilation des régions sociosanitaires.
4. Comité scientifique de Kino-Québec, op. cit.

différentes activités pendant une journée normale, c'est-à-dire non seulement l'APL mais aussi l'activité au travail, à la maison, dans les transports et autres. Nous avons exploré, dans cet article, la possibilité d'ajouter les activités de transport dans la mesure globale de l'activité physique. Bien que les données soient limitées, l'exercice s'est avéré intéressant et présente surtout l'avantage, dans une perspective de promotion de la santé, de démontrer que les comportements bénéfiques pour la santé peuvent s'intégrer dans d'autres sphères que l'activité physique de loisir. D'autant plus que l'objectif de trente minutes d'activité modérée par jour peut être atteint en combinant différentes activités de durée variable [8].

Figure 2
Niveaux d'activité physique de loisir selon le nombre d'heures de marche utilitaire par semaine, population de 18 ans et plus, Québec, 2005



Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, cycles 3.1, fichier de microdonnées à grande diffusion.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Bien que l'APL soit associée comme nous l'avons démontré aux caractéristiques des individus, elle est aussi liée aux choix personnels. Les niveaux d'activité physique de loisir et de transport dépendent certes des infrastructures, de l'éloignement géographique et d'autres facteurs personnels mais ces activités s'accomplissent aussi en partie selon le désir de chacun. Dans ces deux domaines d'activités, les comportements peuvent changer car ils demeurent attachés à une volonté personnelle et sociale. Ce n'est pas le cas pour l'activité physique incluse dans le travail ou dans les activités domestiques qui dépend davantage de contraintes extérieures.

L'un des éléments clés de tout programme de promotion de la santé est l'activité physique de loisir ou de transport. Pour pouvoir élaborer des programmes efficaces, il est donc essentiel de surveiller le comportement des Québécois à cet égard. Quel que soit le groupe d'âge ou le lieu de résidence, il est souhaitable que la population accroisse son niveau d'activité physique. À ce jour, il demeure néanmoins difficile de suivre l'évolution de la pratique d'activités physiques de loisir ou de transport en raison des limites à la comparaison des données à travers les enquêtes et les années [9].

8. B. Noury et D. Hamel, (2005) « Les Québécois bougent plus mais pas encore assez » dans : M. Vivre et A. Robitaille (sous la direction de), *L'annuaire du Québec 2006*, Montréal, Éditions Fides, p. 296-311.
9. Peter T. Katzmarzyk et Mark S. Tremblay, *op. cit.*

À propos de l'enquête

L'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) est une série d'enquêtes générales et thématiques réalisées par Statistique Canada dans les provinces et territoires. Trois enquêtes générales ont déjà eu lieu, en 2000-2001, 2003 et 2005 (cycles 1.1, 2.1 et 3.1). Elles fournissent des données représentatives des régions sociosanitaires sur l'état de santé, ses déterminants et l'utilisation des services de santé. Pour chacun des cycles, environ 132 000 personnes (environ 26 000 au Québec) participent à une entrevue assistée par ordinateur, en personne ou au téléphone, d'environ 45 minutes. Un répondant de 12 ans et plus est sélectionné au hasard dans chaque ménage. La population visée est celle des ménages privés : elle ne comprend pas les résidants des réserves indiennes, des bases des Forces canadiennes, des établissements et de certaines régions éloignées.

Pour en savoir plus sur l'ESCC, veuillez consulter le site Web suivant : www.statcan.ca/menu-fr.html

Pour accéder aux fichiers de microdonnées des enquêtes (fichiers de partage pour le Québec), on peut s'adresser au Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ (CADRISQ) à l'adresse www.stat.gouv.qc.ca/cadrisq ou composer le 514 343-2299.

Ce bulletin est conçu par la Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé.

Pour tout renseignement, veuillez communiquer avec :
Jacinthe Aubin
Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill College, 5e étage
Montréal (Québec) H3B 4J8
Téléphone : 514 873-4749, poste 6102
Télécopieur : 514 864-9919
Courriel : contactsante@stat.gouv.qc.ca

La version PDF de ce bulletin est diffusée sur le site Web de l'Institut, à l'adresse suivante : www.stat.gouv.qc.ca

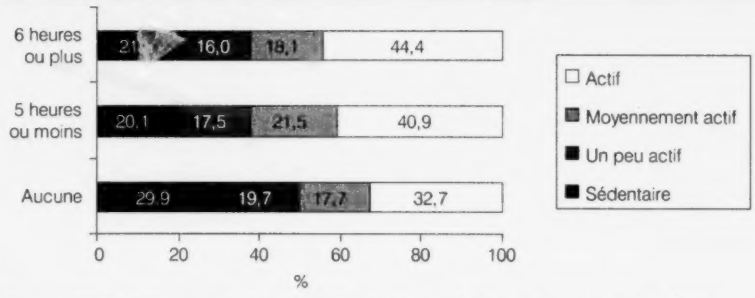
Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2e trimestre 2008
ISSN 1911-5520 (version imprimée)
ISSN 1911-5539 (en ligne)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2008

Institut de la statistique Québec

différentes activités pendant une journée normale, c'est-à-dire non seulement l'APL mais aussi l'activité au travail, à la maison, dans les transports et autres. Nous avons exploré, dans cet article, la possibilité d'ajouter les activités de transport dans la mesure globale de l'activité physique. Bien que les données soient limitées, l'exercice s'est avéré intéressant et présente surtout l'avantage, dans une perspective de promotion de la santé, de démontrer que les comportements bénéfiques pour la santé peuvent s'intégrer dans d'autres sphères que l'activité physique de loisir. D'autant plus que l'objectif de trente minutes d'activité modérée par jour peut être atteint en combinant différentes activités de durée variable [8].

Figure 2
Niveaux d'activité physique de loisir selon le nombre d'heures de marche utilitaire par semaine, population de 18 ans et plus, Québec, 2005



Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, cycles 3.1, fichier de microdonnées à grande diffusion.
Compilation : Institut de la statistique du Québec.

Bien que l'APL soit associée comme nous l'avons démontré aux caractéristiques des individus, elle est aussi liée aux choix personnels. Les niveaux d'activité physique de loisir et de transport dépendent certes des infrastructures, de l'éloignement géographique et d'autres facteurs personnels mais ces activités s'accomplissent aussi en partie selon le désir de chacun. Dans ces deux domaines d'activités, les comportements peuvent changer car ils demeurent attachés à une volonté personnelle et sociale. Ce n'est pas le cas pour l'activité physique incluse dans le travail ou dans les activités domestiques qui dépend davantage de contraintes extérieures.

L'un des éléments clés de tout programme de promotion de la santé est l'activité physique de loisir ou de transport. Pour pouvoir élaborer des programmes efficaces, il est donc essentiel de surveiller le comportement des Québécois à cet égard. Quel que soit le groupe d'âge ou le lieu de résidence, il est souhaitable que la population accroisse son niveau d'activité physique. À ce jour, il demeure néanmoins difficile de suivre l'évolution de la pratique d'activités physiques de loisir ou de transport en raison des limites à la comparaison des données à travers les enquêtes et les années [9].

8. B. Nolin, et D. Havel (2005) « Les Québécois bougent plus mais pas encore assez », dans : M. Venne, et A. Robitaille (sous la direction de), *L'annuaire du Québec 2006*, Montréal, Éditions Fides, p. 296-311.
9. Peter T. Katzmarzyk, et Mark S. Tremblay, *op. cit.*

À propos de l'enquête

L'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) est une série d'enquêtes générales et thématiques réalisées par Statistique Canada dans les provinces et territoires. Trois enquêtes générales ont déjà eu lieu, en 2000-2001, 2003 et 2005 (cycles 1.1, 2.1 et 3.1). Elles fournissent des données représentatives des régions sociosanitaires sur l'état de santé, ses déterminants et l'utilisation des services de santé. Pour chacun des cycles, environ 132 000 personnes (environ 26 000 au Québec) participent à une entrevue assistée par ordinateur, en personne ou au téléphone, d'environ 45 minutes. Un répondant de 12 ans et plus est sélectionné au hasard dans chaque ménage. La population visée est celle des ménages privés ; elle ne comprend pas les résidants des réserves indiennes, des bases des Forces canadiennes, des établissements et de certaines régions éloignées.

Pour en savoir plus sur l'ESCC, veuillez consulter le site Web suivant : www.statcan.ca/menu-fr.htm

Pour accéder aux fichiers de microdonnées des enquêtes (fichiers de partage pour le Québec), on peut s'adresser au Centre d'accès aux données de recherche de l'ISQ (CADRISQ) à l'adresse www.stat.gouv.qc.ca/cadrisq ou composer le 514 343-2299.

Ce bulletin est conçu par la Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé.

Pour tout renseignement veuillez communiquer avec : Jacinthe Aubin
Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill College, 5e étage
Montréal (Québec) H3B 4J8

Téléphone : 514 873-4749, poste 6102
Télécopieur : 514 864-9919
Courriel : contactsante@stat.gouv.qc.ca

La version PDF de ce bulletin est diffusée sur le site Web de l'Institut, à l'adresse suivante : www.stat.gouv.qc.ca

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2e trimestre 2008
ISSN 1911-5520 (version imprimée)
ISSN 1911-5539 (en ligne)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2008

Institut de la statistique Québec